



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ...กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล...โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา.....

ที่...อย.๐๐๓๓.๑๐๒.๔/.....วันที่.....

เรื่อง...ขออนุมัติเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....โทร. () ได้รับเชิญ/คำสั่ง () สมัคร เข้าร่วมประชุม/อบรม

เรื่อง

วันที่

จัดโดย

และการประชุมนี้ข้าพเจ้า () ไม่เบิกค่าใช้จ่ายฯ () ขอเบิกค่าใช้จ่ายฯ โดยประมาณการค่าใช้จ่ายดังนี้ คือ.-

๑) ค่าลงทะเบียน.....บาท ๒) ค่าที่พัก บาท ๓) ค่าพาหนะ.....บาท

๔) ค่าเบี้ยเลี้ยง.....บาท ๕) อื่น ๆบาท ๖) รวมบาท

หลังกลับจากการประชุม/อบรม/สัมมนาแล้ว ข้าพเจ้า จะนำความรู้ที่ได้รับมาใช้พัฒนางานที่รับผิดชอบ ดังนี้

.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติ

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง.....

๑. ความเห็นหัวหน้างาน

.....

(ลงชื่อ).....

วันที่

๔. หัวหน้ากลุ่มงาน พรส. เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ

() เห็นควรอนุมัติ () เพื่อโปรดพิจารณา () เพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ

วันที่

๒. ความเห็นหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

.....

(ลงชื่อ).....

วันที่

๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

ลงชื่อ

วันที่

๓. เจ้าหน้าที่ กลุ่มงาน พรส.

ปีงบประมาณผู้สมัคร () เคย () ไม่เคย

สมัครเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา ครั้ง วัน

ขอเบิกค่าใช้จ่ายแล้วจำนวน

(ลงชื่อ) วันที่

<input type="checkbox"/> ไม่เบิกค่าใช้จ่าย
<input type="checkbox"/> เบิกค่าใช้จ่ายจาก
<input type="checkbox"/> งบหน่วยงาน <input type="checkbox"/> งบกลาง
<input type="checkbox"/> งบ

หมายเหตุ

หมายเหตุ โปรดส่งรายการอบรมพร้อมกับแบบรายงานการเดินทางไปราชการ (ใบเบิกค่าใช้จ่ายของกลุ่มงานการเงิน)

ให้กลุ่มงาน พรส. ภายใน ๓๐ วัน หลังจากกลับจากการอบรม/ประชุม/สัมมนาแล้ว